



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری حرفه ای در رشته پزشکی

موضوع

بررسی میزان مرگ و میر و عوامل موثر بر آن در بیماران بستری در ICU بیمارستان فاطمی

استاد راهنما:

دکتر ایرج پورفرزان

استاد مشاور:

دکتر ایرج فیضی

نگارش:

پروانه رحیمی

سال تحصیلی: ۱۳۸۴-۸۵

شماره پایان نامه :



تقدیم به : پدرم

محکم ترین و استوارترین پشتوانه زندگیم
او که ، هستی پر مهرش امید بخش زندگانیم است.

تقدیم به : مادرم

مظهر عشق و محبت، اسوه صبر و فداکاری
او که ، قلب پر مهرش گرمی بخش وجودم است

تقدیم به : برادر عزیزم دکتر بهزاد رحیمی

به پاس وجود پاک، بی ریا و دوست داشتنی اش

تقدیم به:

همه بیمارانی که طب را بر بالینشان آموختم
باشد که التیام بخش جزئی از دردهایشان باشم

و با سپاس فراوان از زحمات :

آقای دکتر پور فرزانه

آقای دکتر فیضی

آقای دکتر موحدی

آقای دکتر ظهیری

آقای دکتر ذاکری

آقای دکتر صادقیه

و سرکار خانم امینی ثانی

که همواره مشوق و راهنمایم بوده اند.

علايم اختصاری

ABG: Arterial Blood Gas
ARDS: Adult Respiratory Distress Syndrome
BMI: Body Mass Index
CDH: Congenital Dysplasia of Hip
CNS: Central Nervous System
COPD: Chronic obstructive Pulmonary Disease
CVA: Cerebral Vein Accident
DIC: Disseminated Interavascular Coagulation
DM: Diabeties Mellitus
DVT: Deep Vein Thrombosis
GCS: Glasgow Coma Score
H.T: Head Trauma
HTN: Hypertention
ICH: Intra Cerebral Hemorrhage
ICU: Intensive care Unit
IHD: Ischemic Heart Disease
MI: Myocardial Infarction
MODS: Multiple organ Dysfunction Syndrome
MS: Multiple Sclerosis
M.T: Multiple Trauma
RF: Renal Failure
SAH: Sub Arachnoid Hemorrhage
SDH: Sub Dural Hematum
SIRS: Systemic Inflammatory Response syndrome
SPSS: Statistical paekage for social sciences

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده (مقدمه و هدف - مواد و روش ها - یافته ها - نتایج)	۱
مقدمه و اهمیت موضوع	۳
فصل اول : کلیات	
انگیزه و اهداف بررسی	۵
اهداف اصلی	۵
اهداف فرعی	۵
فرضیات پژوهش	۵
فصل دوم : بررسی متون	
بخش ۱-۲ کارهای انجام شده در زمینه تحقیق	۸
بخش ۲-۲ بخش مراقبت های ویژه	۱۰
فصل سوم : مواد و روشها	
نوع مطالعه و روش تحقیق	۲۰
جامعه مورد مطالعه	۲۰
ابزار و روش گردآوری اطلاعات	۲۰
روش تجزیه و تحلیل آماری	۲۰
نمونه پرسشنامه	۲۱
فصل چهارم : نتایج	
نتایج	۲۳
فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری	
تفسیر نتایج	۴۹
پیشنهادهات	۵۱
خلاصه انگلیسی	۵۲
منابع	۵۴

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴ : توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب طول مدت بستری	۲۳
جدول ۲-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب وضعیت تنفس	۲۴
جدول ۳-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب وضعیت مراجعه به ICU	۲۵
جدول ۴-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب علت فوت	۲۶
جدول ۵-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب GCS بدو ورود به ICU	۲۷
جدول ۶-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سن	۲۸
جدول ۷-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر تشخیص بیماری	۳۰
جدول ۸-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب حوادث طی بستری در ICU	۳۳
جدول ۹-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب جنس	۳۵
جدول ۱۰-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه بیماری زمینه ای	۳۷
جدول ۱۱-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف دارو	۴۰
جدول ۱۲-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف سیگار	۴۲
جدول ۱۳-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف الکل	۴۴
جدول ۱۴-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف اپیوئید	۴۶

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سن	۲۹
نمودار ۲-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب تشخیص بیماری	۳۲
نمودار ۳-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب حوادث طی بستری در ICU	۳۴
نمودار ۴-۴: توزیع جنسی بیماران فوت شده	۳۶
نمودار ۵-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه بیماری زمینه ای	۳۹
نمودار ۶-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف دارو	۴۱
نمودار ۷-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف سیگار	۴۳
نمودار ۸-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف الکل	۴۵
نمودار ۹-۴: توزیع فراوانی بیماران فوت شده بر حسب سابقه مصرف اپیوئید	۴۷

چکیده

مقدمه و هدف: بخش ICU یکی از حساس ترین بخش های حرفه ای بیمارستان محسوب می شود به عبارت دیگر می توان گفت: « مراقبت های ویژه ، عبارت از مراقبت از بیماران مبتلا به بیماریهای حاد مخاطره آمیز حیات، تحت نظر ماهرترین پرسنل همراه با وسایل و امکانات پیشرفته است.»

مواد و روشها: این تحقیق یک مطالعه همگروهی و آینده نگر بود در طی تحقیق کلیه بیمارانی که از تاریخ شروع مطالعه در ICU بستری می شدند مورد بررسی قرار گرفته و در صورت فوت وارد مطالعه شده ، اطلاعات مربوط بیماران در پرسشنامه ثبت شد، پس از جمع آوری فرم های بیماران، اطلاعات مورد نیاز استخراج و توسط نرم افزارهای آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در تمامی آنها خطای کمتر از ۰/۰۵ درصد معنی دار تلقی شد.

نتایج: ۱۴۰ بیمار فوت شده در این طرح بررسی شد که ۷۲/۸ درصد مرد و ۲۷/۱ درصد زن بودند و در محدوده سنی بالای ۶۰ سال میزان مرگ و میر بالاتر بود و بیشترین موارد فوت شده در محدوده ۵-۱ روز بستری بود، حدود ۹۲/۸ آنها به ونتیلاتور وصل بودند و ۴۸/۵ درصد دارای سابقه بیماری زمینه ای بودند، در حدود ۴۵/۷ درصد $GCS=2/15$ داشتند و ۴۱/۴ درصد بیماران فوت شده ترومایی بودند و ۴۸/۵ درصد بیماران ارجاعی از اورژانس و ۳۳/۵ درصد به علت ترومای CNS فوت کرده بودند و ۸۸/۵ درصد بیماران فوت شده فاقد عوارض حین بستری بودند و میزان مورتالیتته در این تحقیق حدود ۱۵/۵ درصد بود

بحث و نتیجه گیری: با توجه به یافته های فوق، بین بیماران ترومایی و میزان مرگ و میر رابطه معنی دار وجود داشت و بیشترین موارد فوت شده را بیماران ترومایی تشکیل دادند. شایع ترین علت مرگ در ICU ترومای CNS بود و میزان مرگ در افراد مسن و مردها بالا بود

کلمات کلیدی: مورتالیتته ، ریسک فاکتور، ICU، اردبیل

مقدمه و اهمیت موضوع:

مراقبت های ویژه شامل کلیه مراقبت های حساس وابسته به زندگی بیمار است به عبارت دقیق تر می توان گفت : « مراقبت های ویژه ، عبارت از مراقبت از بیماران مبتلا به بیماریهای حاد مخاطره آمیز حیات، تحت نظر ماهرترین پرسنل همراه با وسایل و امکانات پیشرفته است.» بخش ICU محلی است که در آن از اینگونه بیماران مراقبت به عمل آورده می شود(۸)

بطور کلی ۵ گروه از نظر تنفسی در ICU بستری می شوند:

۱- بیماران بیهوشی که تنفس آزاد دارند: نظیر مبتلایان به CVA ، جراحیهای مغز و ضربه های مغزی

۲- بیماران هوشیار که تنفس آزاد دارند: نظیر بیماران بعد از عمل جراحی شکم یا توراکس

۳- بیمارانی که تنفس آزاد ندارند و قفسه سینه آنها آسیب دیده : نظیر تروماها، شکستگی دنده ها همراه با پنوموتوراکس و هموتوراکس

۴- بیمارانی که بدلیل بیماریهای شدید ریوی ، اشکال در تهویه دارند و به ونتیلاتور متصل هستند ولی جدار قفسه سینه آنها سالم است : نظیر بیماری های انسدادی ریه همراه با عفونت

۵- بیمارانی که دچار فلج عضلات تنفس هستند: نظیر ضایعات نخاع گردنی ، پلی نوریتها،

کزاز و مسمومیت های دارویی(۸).

از دیگر گروه بیمارانی که در بخش ICU بستری می شوند ، شامل ؛ بیماران پیوند اعضا مثل کبد ، کلیه ، قلب ، مغز استخوان ، بیماران کلیوی ، و اورمی ، بیماران دیابتی و بیماران مبتلا به شوک(۹).

امروزه بخش های مراقبت های ویژه از شکل ICU عمومی خارج شده و به صورت واحدهای اختصاصی جهت مراقبت از بیماران مبتلا به یک اختلال مشترک تبدیل شده است ، مانند ICU جراحی ، ICU داخلی ، ICU جراحی اعصاب ، ICU جراحی قلب ، ICU سوختگی ، ICU نوزادان ، ICU کودکان و غیره . لیکن در کلیه بخشهای مراقبت ویژه اهداف پرسنل ICU یکسان باقی مانده و شامل مراقبت های مداوم در بالاترین حد ممکن از بیماران دچار بیماریهای مخاطره انگیزه حیات است(۸).